

TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

La presente radicación guarda  
relación con el ELA, la ACT y el  
SRE.

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA TRIGÉSIMA OCTAVA OBJECIÓN GLOBAL (NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO, DE LA AUTORIDAD DE CARRETERAS Y TRANSPORTACIÓN DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECIÓN GLOBAL, EL ELA, LA ACT Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO. SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA"), la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico (la "ACT") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA, de la ACT y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicaron la *Centésima trigésima octava objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

puertorriqueñas no especificadas (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

### SÍNTESIS

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECIÓN GLOBAL.**
- Si su(s) reclamo(s) NO se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que NO tendrá que realizar ninguna acción.
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA, la ACT y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

### NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaría del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las 04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020, salvo extensión por escrito por parte del ELA, la ACT o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.

**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA, la ACT o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA, la ACT y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre, la dirección, el número de teléfono y la dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del

abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA, de la ACT o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA, a la ACT y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299

A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST)** del **18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA, la ACT o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST)** del **18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA, la ACT o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA, DE LA ACT O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo **(844) 822-9231** (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al **(646) 486-7944** (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>5</b>	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>ESPADA ORTIZ</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	8. Sueldos - Wages <b>27,485.02</b>	9. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>27,485.02</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>URB. VILLA MADRID CALLE 17 W-17 COAMO, PR 00769</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1,704.07</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>27,485.02</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L095000495 CT QUI PON ASSMCA (ADM.SERV.SALUD MENTAL) 414 AVE.BARBOSA P.O.BOX 21414 SAN JUAN, PR 00918</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN)	11. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>398.53</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 <b>27,485.02</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	<b>Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records</b>		13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>39144291</b>	Año: <b>2004</b> Year: <b>2004</b>	14. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>2,030.69</b>	15. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1,775.28</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualif. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>		

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>5</b>	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>ESPADA ORTIZ</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	7. Sueldos - Wages <b>28206.00</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>28206.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>URB. VILLA MADRID CALLE 17 W-17 COAMO, PR 00769</b>	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN)	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1748.77</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L095000495 CT QUI PON ASSMCA (ADM.SERV.SALUD MENTAL) 414 AVE.BARBOSA P.O.BOX 21414 SAN JUAN, PR 00918</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>28206.00</b>	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>28206.00</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	<b>Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>2107.44</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>408.99</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	Año: <b>2005</b> Year: <b>2005</b>	14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1849.68</b>	15. Aportaciones a Planes Cualif. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50832176</b>		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

## FORMA CORTA

2006

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE HACIENDA

## PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS

2006

Liquidador

 R G V1 V2 P1

Revisor

 P2 N D E A M

AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL

de Enero de 2004 y terminado el 31 de Dic de 2006

Número de Seguro Social del Contribuyente

Número de Seguro Social Cónyuge

Número de Serie

135192 S727 P2 \*\*\*\*\*AUTO\*\*5-DIGIT 00769

ESPADA ORTIZ, MARTA M M97KY

VILLA MADRID

W17 CALLE 17

COAMO PR 00769-2740

C E

Sexo:  M  F

fecha de Nacimiento Contribuyente

Dia Mes Año

fecha de Nacimiento Cónyuge

Dia Mes Año

Cambio de Dirección:  Sí  NoPlanilla 2007:  Español  Inglés

Teléfono Residencia

7 8 7-825-3849

Teléfono del Trabajo

7 8 7-590-274

Correo Electrónico (E-Mail)

=No=

Número de Recibo:

Importe:

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno

 Código PostalOCUPACION (Anote el Código):  
Contribuyente

8110

Cónyuge

\_\_\_\_\_

Sello de Recibido

--	--	--	--

## Encasillado 1

SI

- a.  Ciudadano de Estados Unidos?
- b.  Residente de Puerto Rico al finalizar el año?
- c.  Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?
- d.  Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?
- e.  Otros ingresos exentos de contribución?
- f.  Obligación de hacer pagos a ASUME?

## FUENTE DE MAYOR INGRESO:

- g.  Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas
- h.  Empleado del Gobierno Federal
- i.  Empleado de Empresa Privada
- j.  Retirado/Pensionado

## ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:

- 1.  Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
- 2.  Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)
- 3.  Jefe de familia (No para casados)
- 4.  Soltero

## Encasillado 2

## 1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCIÓN  
(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2,  
según aplique).

00

A-Contribución Retenida

2,097.

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

28,085.

Total de comprobantes con esta planilla ..... 01 .....

A-Contribución Retenida

28,085.00

B-Salarios Federales

2. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01) , , , (02)

3. Ingresos de Anualidades y Pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) ..... (03) , , ,

4. Ingreso Bruto Ajustado (Suma de las líneas 1B, 2B y 3) ..... (10) , , , 28,085.

Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>F</b>	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>ESPADA ORTIZ</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>F</b>	7. Sueldos - Wages <b>28812.60</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>28812.60</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>URB. VILLA MADRID CALLE 17 W-17 COAMO, PR 00769</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1786.38</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L095000495 CT QUI PON AD.SERV.SALUD MENTAL CON.ADIC. 414 AVE.BARBOSA P.O.BOX 21414 SAN JUAN, PR 00918</b>		Dia Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>28812.60</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>417.78</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return <b>Año: 2007</b>		
Número de Control - Control Number <b>45431460</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>28812.60</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	
		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1889.12</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1892.47</b>		
		15. Aportaciones a Planes Cualif. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>		
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>		

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí

Formulario  
Form 499R-2/W-2 PF  
Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>JL</b>	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>ESPADA ORTIZ</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>JL</b>	7. Sueldos - Wages <b>30645.06</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>30645.06</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>URB. VILLA MADRID CALLE 17 W-17</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1899.99</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L095000495 CT QUI PON ASSMCA (ADM.SERV.SALUD MENTAL) 414 AVE.BARBOSA P.O.BOX 21414 SAN JUAN, PR 00918</b>		Dia Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>30645.06</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>444.35</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records <b>Año: 2008</b>		
Número de Control - Control Number <b>017517553</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>30645.06</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>2108.01</b>		
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>2011.08</b>		
		15. Aportaciones a Planes Cualif. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>		
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1

Case 17-33283-ITS Doc# 12206-1 Filed:03/10/20 Entered:03/10/20 15:42:11 Desc:

Exhibit Page 10 of 11

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION			INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION		
3. Núm. Seguro Social Social Security No.			7. Sueldos - Wages 31360.44		
4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN)			8. Comisiones - Commissions 0.00		
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año Day Month Year			9. Concesiones - Allowances 0.00		
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00			10. Propinas - Tips 0.00		
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2009			11. Total=7+8+9+10 31360.44		
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00			13. Cont. Retenida - Tax Withheld 2241.72		
14. Fondo de Retiro Retirement Fund 2073.12			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 31360.44		
18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1944.35			19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 31360.44		
20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 454.73			21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		
22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00			23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION			INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION		
3. Núm. Seguro Social Social Security No.			7. Sueldos - Wages 29174.21		
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN)			8. Comisiones - Commissions 0.00		
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año Day Month Year			9. Concesiones - Allowances 0.00		
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00			10. Propinas - Tips 0.00		
Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return Año: 2010			11. Total=7+8+9+10 29174.21		
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00			13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1816.04		
14. Fondo de Retiro Retirement Fund 2073.12			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 29174.21		
18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1808.80			19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 29174.21		
20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 423.03			21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		
22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00			23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00		
24. Sueldos y Propinas bajo Ley HIRE de 2010 - Wages and Tips under HIRE Act of 2010 0.00			25. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>123-45-6789</i>	INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>ESPADA ORTIZ</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <i>123-45-6789</i>	7. Sueldos - Wages <b>19356.71</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>32880.71</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address  URB. VILLA MADRID CALLE 17 W-17 COAMO, PR 00769	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension  Dia Mes Año Day Month Year	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1380.99</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address  L095000495 CT QUI PON AD.SERV.SALUD MENTAL CON.ADIC. 414 AVE.BARBOSA P.O.BOX 21414 SAN JUAN, PR 00918	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity  <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>32880.71</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage  <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>476.77</b>
Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions  <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>19356.71</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number  <b>116544608</b>	Copia C para Récord del Empleado  Copy C for Employee's Records  Año: <b>2011</b> Year: <b>2011</b>	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses  <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1467.93</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund  <b>172.76</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS  <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004  <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program  <b>0.00</b>	

Reproducción: Departamento de Hacienda